Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: ***Dr. J. N. Ritter v. Raimann.***

Hauptredacteur: ***Dr. A. Edler v. Rosas.***

№. 11. Wien, den 11. März 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Exarticulation aus dem Schultergelenke, mit gutem Erfolge ausgeführt.

Vom Wundarzt J. Mestenhauser in Raase (Mähren).

J. S., ein 34jähriger Bauer von starker Constitution, der schon seit seiner Kindheit an Caries des rechten Ober- und Vorderarmes litt, brach sich denselben Arm und suchte bei mir Hülfe. Ich fand den rechten Oberarm einige Zoll ober dem Ellbogengelenke gebrochen, und sowie den Vorderarm mit vielen bis in die Markhöhle dringenden Knochengeschwüren besetzt, den

Knochen stark aufgelockert und vergrössert, das Schulter- und Ellbogengelenk ganz steif und die Musculatur an der inneren Seite sehr geschwunden. Der Puls war kaum fühlbar. Der Pat. fühlte am Arme keinen Schmerz, hatte schon lange einen trockenen Husten und nächtliche Schweisse. Ich nahm nun auf sein Verlangen am 4. November 1841 die Amputation des Oberarmes in der Nähe des Schultergelenkes vor; da ich aber bei Untersuchung der Markhöhle des Knochens Eiter aus dem Gelenke heraustreten sah, so war ich gezwungen sogleich den Oberarmknochen zu enucleiren. Das Gelenk zeigte nicht die mindeste Beweglichkeit, und ich sägte daher das Acromion durch, zerschnitt den Gelenksrand, worauf mir endlich vollkommen die Enucleation gelang. Nachdem ich nun auch einen unteren Lappen gebildet und die Blutung gestillt hatte, wurde durch vier Knopfnahthefte und einige Heftpflasterstreifen die Vereinigung der Wunde vorgenommen, das Ganze mittelst einer Compresse und der Brustbinde befestigt, und 48 Stunden lang kalte Überschläge gemacht. — Anfangs ging Alles gut. Am 9. Tage war die Vereinigung trefflich gelungen, und die Knotenhefte wurden daher gelöst; allein am Abende desselben Tages trat nach einem heftigen Hustenanfalle eine bedeutende Blutung aus der *A. circumflexa* ein, deren ich nur durch einen Compressiv-Verband Meister werden konnte. Als ich 4 Tage darnach den Verband wegen üblen Geruches wieder abgenommen hatte, fand ich eine Eiterhöhle, die sich durch das coagulirte Blut gebildet hatte; nachdem ich dieselbe mit Charpie ausgefüllt hatte, wurde der Verband wieder angelegt. Der durch den Blutverlust sehr geschwächte Pat. erhielt eine *Emulsio amygd.* und ein *Inf. Acori* mit einer halben Drachme *Aether sulph.* — Am 21. Nov. erschien eine neue Blutung. Ich fand den Pat. im Blute schwimmend und ohnmächtig, das Blut rauschte unter dem Verbande hervor. Während ich nun Eiswasser über die Wunde herabfliessen liess, entfernte ich das coagulirte Blut und selbst den Unterbindungsfaden, um das blutende Gefäss aufzufinden und zu unterbinden, als plötzlich die Blutung von selbst wahrscheinlich durch Zurückziehung der Arterie verschwand. Der Kranke war einer Leiche ähnlich, ohne Puls, eiskalt, doch bei vollem Bewusstseyn. Ich reichte ihm nun fleissig Mandelmilch,

ein *Decoct. Chinae* mit *Inf. Acori*, *Tctra Cinnamoni* und *Syr. simpl.* stündlich einen Esslöffel voll. Nach 2 Stunden fand sich wieder Wärme und Pulsschlag ein, und von diesem Augenblicke an besserte sich sein Zustand fortwährend, die Vernarbung war 30 Tage nach der Operation vollendet, und zu Ende der 5. Woche konnte der Pat. in seine Heimath transportirt werden.

Fall von completer Obliteration der Aorta, nebst einigen pathologisch-anatomischen Bemerkungen.

Von Dr. Jos. Hamernjk, Secundararzt im allg. Krankenhause zu Prag.

(Schluss.)

Einige diagnostische Bemerkungen über die vorgelegten Thatsachen.

Dass die Untersuchung eines so seltenen Falles, wie der beschriebene, viel Material zum Denken gewähre, ist ausser Zweifel. Erstens war in diesem Falle in der Herzgegend ein sich der Systole etwas nachschleppendes, oberflächliches, lautes Blasebalggeräusch, das die systolischen Töne der ganzen Gegend maskirte und undeutlich machte. Ich glaube, dass dieses Geräusch auf keine Weise von einem pericarditischen zu unterscheiden war, weil es alle Merkmale eines solchen an sich trug. Gegenwärtig bin ich der Ansicht, dass dieses Geräusch aus der erweiterten und mit Rauhigkeiten besetzten *Art. mammaria interna* entsprang, und halte es demnach für ein arterielles, einfaches Geräusch. Man hatte in diesem Falle eine Pericarditis vermuthet; da ich jedoch aus den Erscheinungen der Percussion weder etwas für noch gegen diese Ansicht anführen konnte, und da mir der obbeschriebene Herzstoss wenigstens mit einem grösseren Exsudate unverträglich schien, so konnte ich die gestellte Frage nicht mit Sicherheit beantworten.

Der schwierigste Punct war jedoch die Erklärung der beschriebenen, oberflächlichen, pulsirenden Geschwülste am Rücken. Dass dieselben einen Collateralkreislauf, wie ein solcher bei Verengerung oder Obliteration bedeutender Arterien vorzukommen pflegt, zum Grunde haben mochten, schien mir zwar sehr wahrscheinlich; es blieb jedoch äusserst schwierig, darüber etwas Näheres zu sagen, wiewohl man nach der Section eine solche Diagnose sehr leicht und natürlich finden dürfte.

Das bereits beschriebene starke Geräusch am hinteren Ende der zweiten linken Rippe schien in Verbindung mit der so eben erwähnten Erscheinung für eine bedeutende Verengerung zu sprechen; es hätte scheinen können, dass der Blutstrom beim Passiren über eine daselbst gelegene verengerte und mit Rauhigkeiten besetzte Stelle theils dieses Geräusch bewirken, theils auch bei dieser gesetzten Hemmung andere Wege suchen müsse, um zu den unteren Körpertheilen zu gelangen. Diese Stelle war jedoch gänzlich obliterirt, es konnte demnach daselbst kein Durchzug des Blutstromes stattfinden, und es entsteht nun die Frage: Wie ist das daselbst vorhanden gewesene laute Geräusch zu erklären?

Man war früher der Ansicht, dass die Geräusche allein durch Reibung der Blutwelle an irgend eine rauhe Stelle entstehen können, und nach der oben gegebenen Beschreibung der inneren Wand der betreffenden Partie (wiewohl die Grösse und Härte der Rauhigkeiten in keinem geraden Verhältnisse zur Stärke des Geräusches steht, da dieses noch durch die Schnelligkeit der Strömung modificirt wird, — Skoda —) ist es nicht möglich, Alles auf Rechnung dieser Rauhigkeiten zu schieben. Dr. Skoda hat nachgewiesen: dass Geräusche auch durch das schnellere Einströmen eines kleinen Blutstromes in eine ruhende, oder langsamer oder entgegengesetzt bewegte Blutmasse entstehen können, und ich glaube, dass das vorhandene laute Geräusch vorzüglich nur nach diesem Gesetze erklärbar sey. Die Blutwoge ist nämlich in unserem Falle plötzlich durch die Obliteration in ihrem Laufe unterbrochen und zurückgeschlagen worden, und hat sich gegen die immer neu und neu ankommenden Blutwellen zurückbewegen müssen. Diess war höchst wahrscheinlich die Hauptursache gedachten Geräusches; die Rauhigkeiten hatten muthmasslich auch etwas dazu beigetragen. Es gibt jedoch in diesem Falle noch eine dritte Ursache, die gleichfalls als ein Adjuvans betrachtet werden kann: diess ist die geänderte und entgegengesetzte Richtung, die der Blutstrom aus der Aorta in die Seitenäste nehmen musste.

Ferner darf man nicht vergessen, dass an dieser Stelle kein Ton hörbar war; denn man konnte glauben, dass das plötzliche Anschlagen des Blutstromes gegen eine feste Wand, wie es

diese Querwand in der Aorta war, einen solchen hervorzubringen im Stande wäre.

Endlich bleibt es schwer zu bestimmen, wie und auf welche Veranlassung die Obliteration entstanden sey? ob dieselbe mit dem Zufalle vor 18 Jahren in einem ursächlichen Zusammenhange stehe oder nicht? Es sprechen wenigstens keine Thatsachen dafür, und auch die Zufälle nach jener Verletzung waren viel zu unbedeutend, als dass man dieselben mit einer solchen Störung der Kreislaufsorgane in Zusammenhang bringen könnte.

Der oben berührte Rest des *Ductus Botalli* scheint überdiess unsere Ansicht einigermassen zu bestätigen, dass diese Obliteration mit dem erwähnten Zufalle in keiner Verbindung stehe. — Auch hatten wir oben angeführt, dass an der Scheidewand in der obliterirten Stelle keine Rauhigkeiten oder Rigiditäten zu finden waren, was gleichfalls für eine ursprüngliche Bildung sprechen dürfte.

Über den Soor (Mehlhund) der Neugebornen.

Von Joseph Dr. Effenberger, k. k. Stadtarmenarzte in Wien.

(Schluss.)

Die subjectiven Erscheinungen, welche den Eintritt der Krankheit bezeichnen, gehen beim Kinde verloren, wir sind daher nur auf die objectiven angewiesen. Unter diesen war es in der Mehrzahl der Fälle ein Erythem an den Hinterbacken und an der hinteren Schenkelhälfte, welches uns den Ausbruch der Krankheit andeutete. Dasselbe begann gewöhnlich mit einzelnen rothen Knötchen, die mit einem rothen Hofe umgeben waren, und ging meistens in eine allgemeine Röthe über; auch borsten öfter die Knötchen nach oben, oder es bildeten sich Bläschen, welche ein klares Serum entleerten, und worauf gewöhnlich Abschuppung erfolgte. Es gab keinen Fall, in welchem es gänzlich gefehlt hätte, so dass es offenbar zu den wesentlichen Symptomen dieser Krankheit gerechnet werden kann. Früher oder später trat eine Diarrhöe ein, welche oft sehr excessiv war und eine grosse Menge eines flüssigen, grünlichen oder gelblichen Fäcalstoffes

entleerte. In vielen Fällen trat sie als erstes Symptom auf, konnte aber doch nicht als bedingende Ursache des erwähnten Erythems an den Hinterbacken angesehen werden, indem dieses meistens vor der Diarrhoe bestand, und oft auch Diarrhoe vorhanden war, ohne dass an den bezeichneten Theilen ein Erythem ausgebrochen wäre. In einigen Fällen gesellte sich Erbrechen hinzu, welches jedoch leicht durch Husten oder das Eingeben der Milch hervorgebracht werden konnte; die Zunge war oft weiss belegt, oft rein und geröthet, die Mundhöhle heiss anzufühlen, die Zungenwärzchen begannen anzuschwellen und das Volumen von nadelkopfgrossen Knötchen anzunehmen, welche sich bald mit einem weissen, schwammigen Anfluge bedeckten. Dieser klebte anfangs etwas fester an den Grundflächen an, ersetzte sich beim Wegwischen bald wieder und verbreitete sich nach und nach über die ganze innere Mundfläche. Aus dem Pulse konnte man wenig Aufschluss erhalten; jedoch ergab sich als allgemeine Regel, dass er beim Beginne der Krankheit jedesmal beschleunigter war, als im gesunden Zustande, wobei zugleich zu bemerken ist, dass man immer zur Erforschung desselben jenen Augenblick benützen muss, wo das Kind nicht aufgeregt ist. Die Haut war etwas blässer gefärbt und ihre Wärme mässig erhöht. Das Saugen, die Stimme und das Schlingen waren nicht gestört, das Athmen frei, der Bauch nicht schmerzhaft. Alle diese Erscheinungen gaben den Ausbruch der Krankheit an, und diese verlief in vielen Fällen so leicht, dass man sie ohne genaue Beobachtung ihrer Symptome kaum erkannt hätte, indem alle diese krankhaften Erscheinungen nach und nach abnahmen und die Gesundheit ohne irgend eine üble Folge zurückkehrte.

Leider ist aber ihr Verlauf nicht immer so gutartig; denn in den meisten Fällen nehmen alle Symptome an Heftigkeit zu und neue gesellen sich zu ihnen. Die Aufregung und Unruhe wechselt mit tiefer Ruhe, der Mund wird mehr heiss und trocken, die weisse Farbe der die Pupille bedeckenden Schwämmchen wird gelblich und diese bilden durch Zusammenfliessen ganze Blättchen, welche die ganze innere Mundfläche überziehen, jedoch leichter weggewischt werden können, ohne sich so schnell wieder zu erneuern.

Eine besondere Beobachtung verdient aber die Mitte des Gaumengewölbes, wo sich in vielen Fällen Geschwüre mit erhabenen Rändern entwickeln, welche oft fast bis zum Knochen in die Tiefe dringen und eine gelbliche Jauche absondern. Das Saugen wird gehindert, das Schlingen schmerzhaft, die Stimme schwach; Athmen und Puls sind mehr beschleunigt, der Bauch wird meteoristisch, beim Befühlen heiss, beim Drucke schmerzhaft, der Schmerz ist zwar oft nur in der rechten Iliacal- oder in der Magengegend, oft aber über den ganzen Umfang des Bauches verbreitet, was sich durch Geschrei, Unruhe oder Verziehen des Mundes zu erkennen gibt; die Diarrhoe ist nicht zu stillen und das Erythem an den Hinterbacken nimmt eine dunklere Farbe an, auch öffnen sich einzelne Stellen und entleeren eine Menge dunkeln Blutes; dabei wird die Haut blässer und eine allgemeine Abmagerung beginnt.

Diese Symptome zeichnen die Höhe der Krankheit an, wo aber noch in einigen Fällen Möglichkeit zur Genesung vorhanden ist, indem ein intermittirender Zustand bemerkt wird, während ein Symptom nach dem andern sich mildert oder verschwindet und die natürlichen Functionen zurückkehren, jedoch langsam und zwar nie vor 12 Tagen.

Hierauf tritt nun in ungünstigen Fällen jener Zustand ein, dem man mit Recht den Namen eines allgemeinen Collapsus beilegen kann, und der sich durch folgende Erscheinungen ausspricht: Der Mund ist offen und kalt anzufühlen, der innere Überzug wird trocken, gelb, fetzig, die Augen sind trüb, schleimig, die Röthe verschwindet gänzlich und dafür tritt eine Bleifarbe auf, die Abmagerung und Kraftlosigkeit schreitet immer mehr vor, das Gesicht bekommt ein altes, runzliges Aussehen, das Schlingen ist gehindert, die Stimme unterdrückt oder in ein Winseln verändert, das Athmen ist langsam und ebenso der Puls. Zuletzt tritt in den Extremitäten eine Kälte ein, welche sich nach und nach über den ganzen Körper verbreitet, das Erythem an den oben angegebenen Theilen wird blass, der Bauch sinkt zusammen und wird schlaff, die Diarrhoe nimmt entweder ab, oder dauert bis zum Tode, der fast immer auf eine sanfte Art erfolgt.

Von den Geschwüren, welche Valleix in Paris bei die-

ser Krankheit an der inneren Fläche der Fussknöchel beobachtet und als characteristisch beim Soor (Muguet) bezeichnet hat, kam hier kein einziger Fall vor. Ich war daher bei meiner Anwesenheit in Paris auf dieses Symptom sehr neugierig und hatte im *Hôpital des Enfans trouvés* die Gelegenheit, mich augenscheinlich zu überzeugen, dass es in einigen Fällen in einem ziemlich hohen Grade vorkomme, in vielen andern jedoch gänzlich vermisst werde, daher es durchaus nicht als wesentliches und beständiges Symptom dieser Krankheit betrachtet werden kann.

Häufig stellten sich Complicationen mit Erysipel, Pneumonie, Ödeme etc. ein, welche einen viel schnelleren und fast immer unglücklichen Ausgang zur Folge hatten.

Die Sectionen zeigten immer die vertrockneten Membranen im Munde; häufig wurden die Exulcerationen des Gaumens mit Erhöhung der Ränder gesehen; der Ösophagus war normal *), die Magenschleimhaut theils erweicht, theils verdickt und geröthet, mitunter excoriirt, in den dünnen Gedärmen waren jedesmal die Schleimfollikeln angeschwollen, erweicht, oder es zeigten sich Geschwüre, welche in einem Falle eine Durchbohrung des Darmes verursachten und dadurch eine schnell tödtende Peritonitis zur Folge hatten; die Schleimfollikeln der dicken Gedärme waren ebenfalls roth injicirt, die Mesenterialdrüsen etwas vergrössert, oft erweicht; die Blutgefässe schlaff, das Blut dunkel, meist aufgelöst, die Lungen anämisch, mit Ausnahme einiger Fälle, in welchen sich in einem oder dem anderen Lappen eine Hyperämie oder mitunter eine Hepatisation vorfand; das Gehirn etwas mehr mit Blut injicirt; an dem bezeichneten Erythem konnte nichts Besonderes bemerkt werden.

Die Prognose konnte nur im 1. Grade günstig gestellt werden, bedenklicher im 2., und im 3. war nie eine Rettung möglich; selbst in den Fällen, wo alle krankhaften Erscheinungen und wesentlichen Symptome des Soor verschwanden, bildete sich eine Atrophie aus, welche die Kinder in einem langsamen Verlaufe dahinraffte.

---

*) Auch mit Geschwüren im Ösophagus sah ich einige Fälle in Paris.

Aus dem Erwähnten geht hervor, dass das Wesen dieser Krankheit in einem gastrisch-adynamischen Zustande mit Reizung im Darmcanale und Neigung zur Blutzersetzung bestehe. Aus den microscopischen Untersuchungen des Dr. Gruby zu Paris ergab sich, dass die aufsitzenden Schwämmchen als Cryptogame sich verhalten, was durch deren Entwicklung, die Form und den gänzlichen Mangel einer Gefässverbindung mit der Grundfläche bestätigt wurde; Cryptogame entwickeln sich, wie bekannt, auf solchen organischen Theilen öfters, die im Begriffe sind in den septischen Zustand überzugehen; sie sind also auch hier Begleiter des Fermentationsprocesses.

Nach den angegebenen Krankheitserscheinungen und deren Grundcharacter wurde auch die Therapie eingeleitet. Begann daher die Krankheit mit einem säuerlich riechenden Erbrechen, oder mit einer grünlichen, ebenfalls sauer riechenden Diarrhoe, so wurde ein Salepdecoct mit einem halben Scrupel Magnesia verordnet; wurde der Bauch sehr schmerzhaft und gesellte sich eine grosse Aufregung hinzu, so beschränkte ich mich nur auf Emollientia, Bäder, warme Umschläge auf den Bauch und erweichende Clystiere. Trat ein starker Meteorismus auf und hielt die Diarrhoe an, so wurde ein *Infusum Ipecacuanhae* in einem Decoct von Salep, oder *Syrup. Diacodii*, nebst Clystieren mit Alumen angewendet. Fingen die Kräfte an zu sinken, und stellte sich eine gänzliche Gleichgültigkeit ein, mit Abnahme der Wärme, so verordneten wir ein *Infusum Menthae* in einem Salepdecocte. Örtlich wurde der Mund mit einem in eine Boraxauflösung eingetauchten Leinwandläppchen, so viel diess nämlich ohne Schmerzen bewirkt werden konnte, gereinigt; das Erythem wurde mit erweichenden Umschlägen oder schleimigen Waschungen gebäht, und so lange das Säugen möglich war, wurde Pat. die Mutterbrust gereicht, jedoch mit der Bemerkung, dass dieses nicht zu oft und nicht in grosser Quantität geschehe; im Falle der Unmöglichkeit des Saugens aber wurde immer eine geringe Menge der Muttermilch eingetröpfelt. In der Reconvalescenz hatte ich die Ernährung auch mit Carragheen-Chocolade mit Vortheil bei denen unterstützt, welchen die Brust nicht gereicht werden konnte. Die Complicationen wurden jederzeit nach ihrer besonderen Anzeige behandelt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die neutralen azothältigen Substanzen der organischen Körper.

Von Dumas und Cahours.

Seit langer Zeit werden von den Chemikern drei azothältige neutrale Substanzen in den Thieren als die wichtigsten bezeichnet: Albumin, Fibrin und Caseïn. In einer vor Kurzem bekannt gemachten Schrift haben D. und Boussingault nachzuweisen gesucht, dass diese drei Materien auch in Pflanzen vorkommen, dass dieselben ganz fertig in die Herbivoren und von diesen in die Carnivoren übergehen, dass die Pflanzen allein das Vorrecht haben, dieselben zu produciren und die Thiere ihrer sich bemächtigen, um sie theils zu assimiliren, theils zu zerstören, je nach den Bedürfnissen ihrer Existenz. D. und C. dehnen nun diese Grundsätze auch auf die fetten Materien aus, welche ihren Ursprung vollkommen in den Pflanzen nehmen und in den Thieren die Bestimmung von Combustibilien haben, manchmal auch eine bloss transitorische Rolle spielen. Ein körnerfressender Vogel findet alle Elemente seiner Nahrung im Getreide. Die säugende Stute findet im Hafer nicht nur die zu ihrer eigenen Existenz nothwendigen Materien, sondern auch das Caseïn, das ihre Milch enthält. Die Getreidearten müssen daher ausser den stärkemehl- und zuckerhältigen Substanzen den Thieren auch die neutralen azothältigen liefern, was die analytische Chemie in der That nachweist. So beruht die mästende Eigenschaft des türkischen Weizens, derentwegen derselbe so häufig in der Öconomie benützt wird, auf dem reichen Gehalt an einem eigenthümlichen fetten Öhle. In den Fällen, wo Amylum, Dextrin oder Zucker aus dem Nahrungsmittel verschwinden, werden sie durch fette Materien ersetzt, wie diess bei der Ernährung der fleischfressenden Thiere ersichtlich ist. Die Vereinigung aber von neutralen azothältigen Substanzen mit den fetten und den zucker- oder amylumhältigen Materien stellt beinahe die Totalität der Nahrung der Herbivoren dar. Die Grundgesetze der thierischen Ernährung sind mithin: 1. Dass die neutralen azothältigen Substanzen ein nothwendiger Bestandtheil der thierischen Nahrung sind; — 2. dass die Thiere bis zu einem gewissen Punct die fetten Materien, die zucker- und amylumhältigen aber gänzlich entbehren können, doch nur unter der Bedingung, dass die Fette durch entsprechende Mengen von Amylum und Zucker und eben so diese durch jene ersetzt werden. Der Mangel an fetten Materien gefährdet

zwar das Leben des Thieres für einige Zeit nicht, bringt aber dennoch eine beachtenswerthe Veränderung hervor. Schon die Nothwendigkeit, in der sich die Thiere befinden, neutrale azothältige Substanzen, die in ihren Organismen enthalten sind, mit ihrer Nahrung aufzunehmen, zeigt, dass sie unfähig sind, dieselben aus sich selbst zu produciren. Noch deutlicher wird diess, wenn man den Gang dieser Materien durch den Körper und deren endliche Bestimmung beobachtet. Denn es ergibt sich, dass dieselben wesentlich durch den Harnstoff repräsentirt werden, welcher beim Menschen und den Pflanzenfressern das Hauptproduct des Harns darstellt, und durch die Harnsäure, die bei den Vögeln und Reptilien dieselbe Rolle, wie der Harnstoff, spielt. Abgesehen von den Excrementen, absorbirt der erwachsene Mensch jeden Tag eine Menge azothältiger neutraler Substanzen, die 15 — 16 Grammes Azot gleichkommen, eine Menge, die sich in den 30 — 32 Gr. Harnstoff, welche der binnen 24 Stunden gelassene Urin enthält, vollständig wiederfindet. Ist es daher nicht ein natürlicher Schluss, dass die neutralen, azothältigen Substanzen unserer Nahrungsmittel zur Production dieses Harnstoffes dienen, und dass die organische Thätigkeit sich darauf beschränkt, diese Materien nach Bedürfniss entweder zu assimiliren oder in Harnstoff zu verwandeln? Diess wird noch wahrscheinlicher durch die Betrachtung, dass durch die Respiration die fetten, die amylum- und zuckerhältigen Substanzen in Folge einer wahren Verbrennung aus dem Körper verschwinden, und dass der Unterschied zwischen den neutralen azothältigen Substanzen und dem Harnstoff gleichfalls durch einen Verbrennungsprocess vollkommen erklärt werden kann. Kanka.

(Schluss folgt.)

Über den Vorzug des Rochenleberthrans vor dem Stockfischleberthran in therapeutischer Beziehung.

Die Herren Girardin und Preisser analysirten ersteren sorgfältig, und fanden, dass er 1,00 Theile mehr *Kali hydrojod.* als der Stockfischleberthran enthalte. Er wird auch in Betreff seiner Reinheit und anderer Eigenthümlichkeiten von ihnen als vorzüglicheres Substitut für die jetzt gebräuchlichere, weit widerwärtigere Art empfohlen. In Holland und Belgien wird dieser Thran dem andern vorgezogen, sowohl weil er weniger unangenehm schmeckt, als auch weil er weit wirksamer in therapeutischer Beziehung seyn soll. (*Journal de Pharmacie.* 1842. *Juin.*) Lang.

Tricocephalus affinis beim Menschen.

Bei der Section eines an einer brandigen *Angina tonsillaris* zu Fort-Pitt verstorbenen Soldaten fand man in der beträchtlich angeschwollenen und brandigen linken Mandel diesen beim Menschen bisher noch nicht gefundenen Eingeweidewurm. (*Monthly-Journ. of med. Science.* 1842. *May.*) Lang.

Zur Therapie des Keuchhustens.

Von Dr. Brofferio.

Verf. empfiehlt als specifisches Mittel gegen den Keuchhusten, welches er in jedem Stadio dieser Krankheit durch einen Zeitraum von 19 Jahren mit dem besten Erfolge angewendet habe, die Dämpfe von *Aqua Laurocerasi.* Er lässt nämlich 2 Esslöffel voll von diesem Wasser auf einen mässig ausgehöhlten und erwärmten Stein giessen, und die dadurch sich entwickelnden Dämpfe durch den darüber gehaltenen Mund einathmen. Dieses Verfahren soll wenigstens achtmal im Verlaufe eines Tages wiederholt und nebstbei noch das *Viscum quercinum* genommen werden. In den ersten 3 oder 4 Tagen fühlt der Kranke gar keine Erleichterung; es treten sogar bei der bezeichneten Suffumigation öfters wiederholte Hustenanfälle ein, doch bessern sich bald die Symptome, und zwischen dem 6. und 14. Tag kommt immer die Heilung zu Stande. Am Schlusse des Aufsatzes spricht Verf. die Ansicht aus, dass das Wesen des Keuchhustens in einer catarrhalischen Affection der Respirationsorgane bestehe, und die übrigen Stadien die Wirkung einer secundären Affection, nämlich eines Leidens des Meckel'schen Knotens seyen, wodurch eine Condensation des electrisch-dynamischen Fluidums erfolge, und durch dessen Entladung die convulsivischen Anfälle des Keuchhustens bedingt werden. (*Giornale delle scienze mediche di Torino.* 1840. *Ottobre.*) Nader.

Über die Färbung der Haut durch inneren Gebrauch des *Nitras Argenti* und das geeignetste Mittel, diesen Übelstand zu vermeiden.

Von Dr. Patterson.

Als das einzige Mittel, das Schwarzwerden der Haut bei innerem Gebrauche des *Nitras Argenti* zu vermeiden, empfiehlt P. die

Substitution eines andern Silberpräparates, und will dazu das Jodsilber als das geeignetste gefunden haben, weil dasselbe durch den Lichteinfluss nicht verändert wird, und nach seinen Versuchen das *Nitr. Arg.* als Heilmittel zum inneren Gebrauche vollkommen ersetzt. Er wendet es in folgender Weise an: Gleiche Theile von Jodsilber und *Nitr. Kali* werden gemengt, in feines Pulver verwandelt und daraus mit der nöthigen Menge Gummischleim, Süssholzpulver und weissem Zucker eine Masse bereitet, woraus Pillen geformt werden. (*The medico-chirurgical Review; Gazette méd. de Paris.* 1843. Nr. 3.)

Kanka.

Über das jetzige therapeutische Verfahren in der Lungenschwindsucht.

Von Dr. Paris.

Trotz der durch Auscultation und Percussion erleichterten Diagnose, trotz des ganzen dagegen versuchten Arzneischatzes ist diese Krankheit eben so häufig, eben so unheilbar, und im Allgemeinen schneller tödtlich verlaufend als früher. Diess scheint zwar ein Widerspruch im ersten Augenblicke; allein wenn Kranke früher husteten und von Jahr zu Jahr Blut spieen, so suchten sie selten Hülfe, und es verstrichen zwischen dem ersten und zweiten Stadium der Krankheit oft viele Jahre. Jetzt wird aber nach Dr. Paris gleich bei der geringsten Schallverschiedenheit, leisesten Abnormität des Wiederhalles, bei dem kleinsten Aftergeräusch zur Ader gelassen, und dem Kranken mehr Blut entzogen, als er durch Blutspeien in 10 Jahren verloren hätte; überdiess wird er auch durch Fasten, Milchdiät und Antiphlogistica geschwächt. Dazu kommt noch die Aufregung und Angst eines solchen, der stets das Schwert des Damocles über seinem Haupte schweben sieht. Nach des Verf. Ansicht ist selbst die antiphlogistische Behandlung im ersten Stadio gefährlich, indem sie eine schnellere Erweichung der Tuberkeln herbeiführt und der Krankheit eine schlimmere Wendung gibt. (*Bulletin générale de thérapeutique.* 1842. *Aôut.*)

Lang.

Seltener Fall einer chronischen Pleuritis mit Verknöcherung des Zwerchfelles.

Pat. bot bei der Aufnahme in das Spital objectiv nur wenige krankhafte Erscheinungen dar. Eine der auffallendsten war die Schwäche seiner Stimme, selbst bei der grössten Anstrengung laut zu sprechen; sie blieb stets lispelnd, und der Kranke erzählte, sie schon

vor 2 Monaten verloren zu haben. In den letzten 2 Jahren hatte er wohl oft Fieberanfälle, doch war Husten oder eine sonstige Brustaffection nie vorhanden. Da auch jetzt, ausser einem dumpferen Percussionstone an der unteren Gegend der rechten Thoraxhälfte weiter nichts Krankhaftes entdeckt werden konnte, so blieb er durch die folgenden 7 Wochen ohne Arznei. Kurz vor seinem Tode bekam er Husten mit stechendem Schmerz im rechten Thorax, wo schon früher der Ton gedämpft erschien; das Respirationsgeräusch war nicht zu hören; der Puls blieb normal; die allgemeine Schwäche nahm zu, esfolgte Anasarca und dann der Tod. — Sectionsbefund: Knapp hinter dem Sternum erschien eine von einer starken Pseudomembran gebildete, 4—6 Unz. Serum enthaltende Blase, deren innere Wand zart, gelatinös, die äussere jedoch stark und dick war; die Lungenpleura war mit der Costalpleura innig verbunden, die Lunge in grosser Ausdehnung hepatisirt. Ein Theil des Zwerchfelles zwischen der Leber und der rechten Lunge verknöchert; die Leber vergrössert und blutreich. — Verf. hält die Verknöcherung eines grossen Theiles des Diaphragma, deren Erkenntniss während des Lebens des Kranken unmöglich war, für die nächste Ursache des lispelnden Tones seiner Sprache, indem durch die gehinderte Action des Zwerchfelles die Respiration sehr langsam vor sich ging, somit die Luft nicht mit hinreichender Kraft auf die Stimmorgane wirken konnte. (*Indian Journ. of Med. Science* und *Lond. Med. Gazette*. 1842. *May*.) Schwöder.

Apoplectische Anfälle, bedingt durch Syphilis.

Von Dr. Budd.

Der Verf. erwähnt dreier Krankheitsfälle, in welchen sich nach primär syphilitischen Adfectionen die Lues unter der Form von Tophen, Geschwüren und nächtlichem Knochenschmerze entwickelte. Ein gefährliches begleitendes Symptom waren öftere apoplectische Anfälle, welche eine halbseitige Lähmung hinterliessen, nebst Contracturen im Knie- und Ellbogengelenke und dem heftigsten Schmerze beim Versuche, diese zu strecken. Die Zusammenziehung der Gelenke hielt Verf. für die Folge der unter den Beugesehnen gelegenen Tophen, während die apoplectischen Anfälle durch die bei so weit vorgeschrittener Lues ebenfalls tophös verbildeten Schädelknochen bedingt wurden. Die Sensibilität der gelähmten Theile blieb unbeschadet, das Gedächtniss jedoch geschwächt, die Stimme matt. Nur bei einem Kranken bestand gleichzeitig die Bright'sche Krankheit. In allen 3 Fällen gab Verf. Jodkali 5 Gran täglich dreimal, und hatte das Vergnügen, die Kranken gänzlich herzustellen. — Eine Erwähnung

verdient noch die erhöhte Irritabilität der paretischen Muskeln während eines apoplectischen Anfalles, eben so wie bei Einwirkung der kalten Atmosphäre auf den ganzen Körper. Die Muskeln der leidenden Seite geriethen dann in heftige Convulsion oder man bemerkte heftiges Zittern, während in beiden Fällen die Muskeln der entgegengesetzten Seite ruhig blieben. (*Lond. med. Gazette.* 1842. *May.*) Schwöder.

Kalk-Moxa.

Von Osborne.

Dr. O. bedient sich statt des gewöhnlichen Brenncylinders eines Kalkstückes, welches im Augenblicke des sogenannten Löschens mit Wasser einen sehr hohen Grad der Temperatur zu entwickeln vermag. Etwas gepulverter Kalk wird mittelst des Moxenträgers oder eines cirkelrund geschnittenen Kartenblattes ¼ Zoll dick auf die Haut aufgetragen, etwas Wasser hinzugegeben und mit einem feinen Stäbchen umgerührt. In beiläufig 2 Minuten schwellt die Masse auf und entwickelt in demselben Moment einen hohen Grad von Wärme; diese steigt oft auf 500° Fah. Dr. O. gibt dieser Art Moxa den Vorzug vor den übrigen bisher üblichen, und zwar einmal wegen der intensiven Hitze, welche bei der Anwendung eines grösseren Kalkstückes jener des *Cauterium potentiale* gleichkommt, ohne hierzu andere Hülfsmittel als des Kohlenfeuers und Brenneisens zu benöthigen; andererseits vermisst man bei der Kalk-Moxa die Unannehmlichkeit des Rauches und Funkensprühens, Umstände, die den Kranken sehr beunruhigen. Ist die Menge Kalk eine geringere als die oben erwähnte, oder liess man dieselbe nicht lange genug wirken, dann ist der Erfolg wie nach der Anwendung der Essigsäure; es bildet sich eine Cruste auf der Haut, welche später wieder abfällt; im Gegentheile erfolgt eine gänzliche Zerstörung der Haut. Die eintretende Ulceration hat gewöhnlich eine doppelt so grosse Ausdehnung, als die Fläche der gesetzten Moxa. Wenn der Kalk aus Kalkspath bereitet wurde, so ist die Entwicklung der Hitze rascher und intensiver und der Schmerz im Verhältnisse nachdrücklicher; zum gewöhnlichen Gebrauche reicht jedoch ein Stück Kalk aus einer Kalkbrennerei hin. Um zu bestimmen, wie tief die Kalk-Moxa einwirken solle, trägt O. die Kalkmasse auf die Oberfläche eines Eies auf, und bemerkt dann die Dicke der coagulirten Eiweissschichte. — Schliesslich lässt O. mehrere Krankheitsfälle folgen, wo das Übel nach Anwendung der Kalk-Moxa wich, nachdem früher alle anderen Heilversuche fehlschlugen. So heilten Geschwüre im *Intestinum rectum* und in der *Flexura sigmoidea*, welche mehrere Jahre bestanden hatten; ferner trat bei einer beginnenden Erweichung von

Lungentuberkeln und bei Eiterinfiltration, nach vorausgegangener Pneumonie, ein Stillstand des Leidens ein; in einem Falle von sehr schmerzhaften Hüftleiden mit anhaltend schlaflosen Nächten, konnte der Kranke nach Anwendung der Kalk-Moxa schon dieselbe Nacht schlafen, und erhielt in wenigen Tagen den Gebrauch des kranken Gliedes wieder. (*Dublin Journ. of Med. Science* und *Lond. Med. Gazette.* 1842. *May.*) Schwöder.

Ein Fall von multiloculärem Anevrysma der Brustaorta.

Von Dr. Law.

Ein 43jähriger Mann litt schon längere Zeit an einem heftigen Schmerz im linken Hypochondrium und im Epigastrium; aber schon durch 2 Jahre empfand er einen Schmerz längs den Rippen, und er gab in seiner Brust eine Stelle an, von welcher aus die Schmerzen nach allen Seiten ausgingen. Die Percussion gab an der linken Brustseite dumpfen Ton, und die Auscultation zeigte linkerseits schwächeres Respirationsgeräusch; der Puls an beiden Radialarterien war gleich. Wegen ebenfalls vorhandener Schlingbeschwerden führte L. die Schlundsonde ein und stiess 4 Zoll unter dem Racheneingange auf ein Hinderniss. — In einigen Wochen erschien an der hinteren Gegend der linken Thoraxhälfte eine pulsirende Geschwulst; man hörte nun deutlich sowohl in dieser als auch an verschiedenen Stellen des Thorax Schwirren, das Respirationsgeräusch wurde undeutlich; das Athmen ward frei; nur die Inspiration ging langsamer vor sich, und schien durch einen Druck auf die Trachea bedingt. Die Schlingbeschwerden nahmen zu, und der Kranke konnte nur mit stark nach vorwärts gebeugtem Körper trinken. Zu Ende des 4. Monates war die Geschwulst bedeutend gross, deutlich pulsirend; die Rippen waren an dieser Stelle verschwunden und die Geschwulst bloss mit Muskeln und Haut bedeckt. Der Kranke starb im 5. Monate. — Section: Zu beiden Seiten der Brustwirbelsäule ein aus 3 Fächern bestehendes Anevrysma von bedeutender Ausdehnung, deren eines linkerseits liegend mit flüssigem Blut gefüllt war. Etwas tiefer gerade auf den Wirbelkörpern aufliegend, war ein zweites, welches coagulirtes Blut enthielt; die Lungen lagen auf der Vorderseite des Anevrysma, und hinderten beim Beginne desselben die Wahrnehmung des Schwirrens. Der anevrysmatische Sack hatte auf die Trachea und die Lungen besonders linkerseits einen Druck ausgeübt. Von Paralyse war jedoch im Leben durchaus keine Erscheinung da. (*London Med. Gaz.* 1842. *May.*)

Schwöder.

Arzneiliche Eigenschaften des *Solanum tuberosum.*

Von Latham.

Im Jahre 1818 theilte L. in der Versammlung der Ärzte die arzneilichen Eigenschaften des *Solanum tuberosum* mit. Es wirkt entschieden herabstimmend auf die Eingeweide und kann in vielen Fällen das Opium ersetzen. In grosser Gabe bringt es alle Erscheinungen einer Narcose hervor; in mässiger Gabe jedoch hat es nach L. bestimmtere Wirkungen als Hyoscyamus und Conium, und dient vorzüglich bei chronischem Rheumatismus, schmerzhaften Leiden des Magens und des Uterus. Die Dosis sey von 1 — 3 Gran dreimal des Tages. Die Häufigkeit dieser Pflanze wäre für den Arzt um so willkommener, da Hyoscyamus und Conium in manchen Jahren seltener vorkommen. (*Mr. Dyer in Pharmaceut. Journ.* und *Lond. med. Gazette.* 1842. *May.*) Schwöder.

Schädliche Wirkungen der *Tinctura Jodinae.*

Von Brshesinsky.

Verf. theilte der ärztlichen Gesellschaft in Kiew folgende interessante Beobachtung mit: Einer 40jährigen Frau war wegen übermässiger Fettleibigkeit die Jodtinctur 3mal täglich zu 6 Tropfen verordnet. Da sie von ihrem Arzte entfernt wohnte, hatte sie später ohne weitere Anfrage das Mittel öfters wiederholen lassen und die Tinctur in immer steigender Dosis 8 Wochen lang gebraucht, so dass sie zuletzt 3mal täglich 30 Tropfen nahm und im Ganzen 2 Unzen verbraucht hatte. Sie war darnach bedeutend magerer geworden, alle von der übermässigen Corpulenz herrührenden Beschwerden waren verschwunden und sie befand sich einige Wochen lang ganz wohl. Dann zeigten sich auf den Brüsten und zwischen den Schulterblättern grosse Furunkeln mit bedeutender Entzündung in deren Umgebung; zugleich verloren sich Appetit und Schlaf. Nach Anwendung warmer Umschläge auf die Furunkeln trennten sich dieselben als harte, knotige Körper von der Haut los, und liessen tiefe Geschwüre zurück, welche keine Schmerzen verursachten, sich aber auch nicht zur Heilung anliessen. Eines Abends wurde Pat. plötzlich von einem sehr heftigen Schmerz in der grossen Zehe des rechten Fusses befallen, welcher mehr und mehr an Heftigkeit zunahm, am folgenden Tage auf die benachbarten Zehen überging, während die zuerst ergriffene weniger empfindlich, dann kalt und zuletzt schwarz wurde; zugleich stellte sich Fieber ein, welches bald einen typhösen Character annahm. Die Gangrän

erstreckte sich, mit immer vorausgehenden fürchterlichen Schmerzen, nachdem zuerst alle Zehen schwarz geworden waren, über den ganzen Fuss, ergriff dann den Unterschenkel, das Knie und stieg dann am Oberschenkel in die Höhe. Der Unterschenkel war pechschwarz und eiskalt, und am 8. Tage, als der Mann der Pat. dieselbe im Bette umdrehen wollte, brachen beide Knochen desselben durch, und die ganze Extremität fiel ab. Die Kranke fühlte dabei ein heftiges Jucken über den ganzen Körper, und jede Stelle, die von ihr gekratzt wurde, nahm sogleich eine dunkelbraune Farbe an; die nach den Furunkeln entstandenen Stellen wurden gleichfalls gangränös. Am 11. Tage erfolgte der Tod. (Gesundheitsfreund Nr. 39 und Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 60. Bd. I. Hft.) Schwöder.

Schnelle Heilung einer Dämonomanie.

Von Dr. Goldschneider.

Ein sonst stets gesunder Taglöhner von 34 Jahren war plötzlich erkrankt, und, wie es hiess, von Krämpfen befallen worden, die im Verlaufe von 8 Tagen immer mehr zunahmen und endlich den Kranken fast gar nicht mehr verliessen. Als G. herbeigerufen wurde, fand er den Kranken auf einer Bank zusammengekauert und unverständliche Worte murmelnd; das Gesicht desselben stark geröthet, die Augen fest geschlossen, den Kopf in stäter Bewegung und den Mund eigenthümlich verzerrt, als ob er etwas fortblasen wollte. Der Kranke schlug mit den Händen oft in einem gewissen Rhythmus seine Ober- und Unterschenkel, stiess dann unverständliche Laute aus, und schlug dann wiederum heftig um sich; die Haut war mit übelriechendem Schweisse bedeckt, ihre Wärme erhöht, der Puls frequent, hart und voll. Als der Kranke, der von seiner Umgebung gar keine Notiz zu nehmen schien, durch seine heftigen Gesticulationen etwas ermüdet war, fragte ihn G. barsch um die Absicht seiner Anstrengungen, und nach wiederholten heftigen Drohungen erklärte er endlich, dass böse Geister ihn unaufhörlich plagen, die er abzuwehren bemüht sey, indess er vom Teufel besessen sey, der ihn auf diese Stelle gebannt habe, die er nicht verlassen dürfe u. s. w. — G. vollbrachte nun den Exorcismus auf folgende Weise: Er liess den Patienten, der während seiner Erzählung wieder in seinen eben geschilderten Zustand verfiel und die Umstehenden von sich zu stossen anfing, von der Bank gewaltsam wegreissen und auf einen Stuhl setzen, und ihm eine Ader öffnen, indem er dem sich heftig Sträubenden fest erklärte, der Teufel sitze im Blute, und müsse mit dem Blute aus dem Körper geschafft werden; zugleich befahl er, den Patienten nicht mehr auf

seinen vorigen Platz zu lassen, und verordnete demselben eine *Solutio Tartari emetici (gr. VI* in 5 Unzen Wasser), alle Stunde ein Esslöffel voll zu nehmen. Am folgenden Tage war (nach des Kranken Erklärung) der Teufel bereits mit seiner ganzen Höllenschaar gewichen, der Patient hatte die Nacht hindurch ruhig geschlafen, und war jetzt vernünftig wie ehedem. Die *Solutio Tartari emet.* hatte kein Erbrechen, vielmehr einige reichliche Stuhlentleerungen zur Folge gehabt. — Als Veranlassung zu dieser Dämonomanie wurde angegeben, dass der abergläubige Patient eines Sonntags statt der Kirche einen Schnapsladen besucht, und daselbst während des Gottesdienstes getrunken und gespielt habe; seit dieser Zeit sey derselbe in sich gekehrt und menschenscheu geworden, er habe die Kirche nicht mehr besuchen wollen, und sey in obige Krankheit verfallen. (Medicinische Zeitung v. Verein f. Heilkunde in Preussen. 1842 Nr. 42.) Nader.

Behandlung der Taubheit mit Galvanopunctur.

Von Dr. Jobert de Lamballe.

J. hat durch folgendes Verfahren in mehreren Fällen von Taubheit, die auf einer neu entstandenen, aus rheumatischer Otalgie sich entwickelnden, Paralyse des Hörnervens zu beruhen schien, Heilung bewirkt. Der Itard'sche Catheter wird durch die Nasenhöhle in die Eustachi'sche Ohrtrompete eingeführt und in denselben eine feine Acupuncturnadel so eingeschoben, dass sie an einem Punct in die Wandung der Eustachi'schen Ohrtrompete dringt, während das andere Ende der Nadel noch aus dem Catheter hervorragt; eine andere Acupuncturnadel wird in das Trommelfell eingesenkt. Hierauf wird einer der Leitungsfäden der galvanischen Säule durch das Öhr einer jener Nadeln geführt, und mit dem Conductor des anderen Poles die entgegengesetzte Nadel berührt. A. beschränkte sich gewöhnlich nur auf eine einzige electrische Erschütterung in jeder Sitzung, um sie nach Verlauf von 8 Tagen zu wiederholen. *(Bulletin général de thérapeutique. Aôut*, 1842.) Kanka.

Fall einer Selbstwendung.

Beobachtet und mitgetheilt vom Bergmedicus Dr. Hammer in Schmalkalden.

Den 22. Sept. 1841 Abends 9 Uhr wurde H. zu einer kreissenden Erstgebärerin gerufen, die 24 J. alt, von schlankem und kräftigem Wuchse und sehr abgehärtet war. Die Geburt begann am selben

Tage Morgens; Abends um 5 Uhr sprang die Fruchtblase. Er fand den Unterleib schmerzlos, gut gerichtet und anscheinend wenig umfangreich; innerlich einen Ellbogen und eine Schlinge der Nabelschnur als vorliegenden Theil, die äussere Schamspalte eng, die übrigen Geschlechtstheile zur Geburt hinreichend erweitert, jedoch für die Berührung äusserst empfindlich, so dass der leiseste Versuch, in die Geburtstheile mit der Hand einzudringen, die Gebärende zu Handlungen einer Rasenden trieb. Wiederholte Gaben von Opium und weniger stürmische Wehen führten nach längerem Harren zur neuen Untersuchung. Es gelang die Hand in den Uterus einzuführen und die Lage des Kindes genauer zu ermitteln. An dem Arme hinaufgegangen, kam man zu den Rippen der dem Arm entsprechenden linken Seite, zu dem Halse und dem Munde des Kindes, dessen Gesicht nach der vorderen Wand der Gebärmutter gerichtet war. An eine weitere Manipulation war aber bei den vorhandenen starken Wehen nicht zu denken, beim Zurückführen der Hand wurde diese von jenen so ungestüm aus der Gebärmutter und Scheide gedrängt, dass gleichzeitig der nur im Ellbogen vorliegende kindliche Arm in einem Momente bis an die Schulter hervorgetrieben wurde. Es wurde die Kreissende der Ruhe überlassen; ein späterer Versuch eines anderen Geburtsarztes, die vorliegende Schulter in die Höhe zu bringen, scheiterte ebenfalls an den kräftigen Wehen und an dem unaufhaltsamen Drängen der Kreissenden. Um 4 Uhr Morgens schickte sich H. abermals zu einem neuen Operationsversuche an, als die Kreissende, die sich auf dem Geburtsstuhle befand, mit der Beendigung einer lange andauernden Wehe die Worte gleichzeitig auspresste: „Jetzt kommt es.“ Der ganze Arm hing völlig aus der Scheide, das Acromion war bereits dicht an der Schambeinfuge fühl- und sichtbar. Mit der nächsten Wehe (und sie kamen Schlag auf Schlag) traten die Rippen und zwar die Seitenfläche derselben in die Scheide, der Damm spannte sich an, wie bei einer Kopfgeburt, und nachdem der Seitenbrusttheil gleichsam als ein Keil hervorgetrieben und ein Theil der Bauchwandung fühl- und sichtbar war, trat der Steiss über den Damm, ihm folgten die Füsse mit dem rechten Arme, bald darauf war auch der Kopf geboren; nach wenigen Minuten wurde die Nachgeburt ausgetrieben. Die Mutter blieb gesund. Das todte, weibliche Kind war völlig ausgetragen, von mittlerer Grösse. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde. XIII. B. 1. H.) Neuhold.

Cysticercus cellulosae unter der Conjunctiva.

Von Cunier.

Der 17jährige Fürst B. ward bei einem Spaziergange im Juli 1840 von einem Nachtschmetterling am rechten Auge verletzt, bevor er die

Augenlider hatte schliessen können. Die darauf folgende Augenentzündung ward bald beseitigt, liess aber einen kleinen, platten Wulst an der äusseren Gränze der Cornea zurück. Im Jänner 1841 nahm diese Geschwulst in Folge einer catarrhösen Ophthalmie bedeutend zu und erhielt das Ansehen eines Bläschens, welches eröffnet einige Tropfen Serum entleerte und hierauf mit Höllenstein cauterisirt wurde. Nach einigen Monaten nahm die Geschwulst wieder zu und erreichte die Grösse einer Erbse, verursachte zwar keine Schmerzen, hinderte jedoch im Sehen, weil die Cornea zum Theil davon bedeckt war. Ausser einigen zu dieser Stelle gehenden varicösen Gefässen war keine Gefässinjection am Auge vorhanden. C. nahm nun die gänzliche Abtragung der Geschwulst mit einer kleinen gekrümmten Scheere vor und erkannte dieselbe hierauf durch die Loupe als einen *Cysticercus cellulosae* mit vier Saugmündungen und einer doppelten Reihe von Häkchen. (*Annales d'Oculistique*. 1842, *Mars.*) Kanka.

Heilung von Difformitäten nach Verbrennungen, mittelst einer Operation.

Von Dr. Mutter.

M. hat seine Methode in vier Fällen angewendet, deren Geschichte — da die Verhältnisse überall gleich waren — in Folgendem zusammengefasst ist. Die Kranken trugen sämmtlich ausgedehnte Narben vom unteren Theil des Gesichtes bis zur oberen Gegend der Brust, über den Hals sich erstreckend, Vorwärtsneigung und Unbeweglichkeit des Kopfes, Abziehung der Unterlippe und selbst des Augenlides nach unten veranlassend. M. nahm nun zur Beseitigung dieses Übelstandes Folgendes vor: Es wurde zuerst ein Querschnitt unter der Narbe geführt, welcher die Länge der unteren Gränzlinie derselben hatte und seiner ganzen Ausdehnung nach in der gesunden Haut verlief. Nachdem die Ränder des Einschnittes getrennt waren, überzeugte man sich von der Spannung des Sternocleidomastoideus, und durchschnitt nach Umständen entweder den Sterno- oder den Cleidomastoideus, auf einer oder gleichzeitig auf beiden Seiten, nahe am Sternum. Dieser doppelte Querschnitt in der Haut und in den Muskeln trägt zur Geradrichtung des Kopfes sehr viel bei; nöthigenfalls kann noch die Durchschneidung der Narbe hinzugefügt werden. Um nun eine neue Zusammenziehung der Gewebe in Folge der Cicatrisation und somit die Wiederholung der Difformität zu verhüten, bildet M. einen Hautlappen auf der Schulter, indem der Stiel dieses Lappens einem Ende des Querschnittes, die Basis desselben dem stumpfen Ende der Schulter entspricht. Durch eine leichte Torsion wird nun

der Lappen zwischen die beiden Lippen der Wunde, deren Entfernung zur Bestimmung der Grösse desselben diente, gebracht, und durch Hefte der Knopfnaht daselbst befestigt. Die Ränder der auf der Schulter befindlichen Wunde werden gleichfalls vereinigt. Man lässt während der ersten Tage möglichste Ruhe beobachten. In allen Fällen, wo diess Verfahren in Anwendung gezogen ward, zeigten sich die folgenden Erscheinungen sehr gemässigt, und die Difformität wurde auf eine eben so vollständige als dauerhafte Weise geheilt. (*The American Journal of Medical Science.* 1842, *July.*) Kanka.

3.

Notizen.

Nachricht von der Stiftung eines „deutschen Vereins für Heilwissenschaft.“

In Berlin besteht ein neuer ärztlicher Verein, der unter dem Namen »deutscher Verein für Heilwissenschaft« eine grössere, weit umfassendere, als die bisher bestehenden ärztlichen Gesellschaften bilden soll. Der Zweck des Vereines ist Förderung der gesammten Heilkunde mit Benützung von Geldmitteln. Zur Erlangung der Mitgliedschaft bedarf es der Einzahlung eines Beitrages von 4 Thalern Preus. Cour., die alljährlich am 1. Juli zu leisten ist, auf Grund dessen der Einzahlende das Diplom als Mitglied des Vereines erhält. — In Bezug auf Arbeiten theilt sich der Ausschuss in 8 Sectionen nach den Hauptfächern der Wissenschaft: in 1) anatomisch-physiologische, 2) medicinische, 3) chirurgische, 4) geburtshülfliche, 5) pharmacologisch-chemische, 6) forensisch-polizeiliche, 7) historische und literaturhistorische und 8) veterinärische Section. — Am letzten Montag eines jeden Monates, oder wenn derselbe auf einen Festtag fällt, am vorletzten Montag Abends hält der Verein seine gewöhnlichen Sitzungen. Aus den Sitzungsprotocollen werden nach jeder Versammlung Auszüge durch die öffentlichen Blätter zur Kenntniss der auswärtigen Mitglieder gebracht. Jedes Vereinsglied hat das Recht, eine von ihm oder einem anderen Mitgliede verfasste Abhandlung zum Vortrag zu bringen, welche zuvor dem Vorsitzenden des Vereines Dr. Link eingesandt worden seyn muss. — Über die zu Gebote stehenden Geldmittel disponirt der Verein und zwar: *a)* Preisfragen. Der kleinere Preis, nicht unter 50 Thaler, beschränkt sich auf die Anforderung einer Reihe von Versuchen u. dgl.; der grössere, nicht unter 200 Thaler, bezieht sich auf die Erforschung einer allgemeinen wissenschaftlichen Frage. *b)* Versuche und Untersuchungen, *c)* Herausgabe grösserer Werke, *d)* wissenschaftliche Reisen, *e)* Denkschriften, durch deren Veröffentlichung der Verein dem Publicum einen äusseren Beweis seiner Wirksamkeit liefern wird. Diese erscheinen auf Kosten des Vereines alljährlich in einem Quartbande und werden sogleich den Vereinsmitgliedern zugesandt. In den Buchhandel gelangen die Vereinsdenkschriften nicht. (Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1843. Nr. 1.) Schwöder.

Wien. Das ursprünglich von dem Hrn. Dr. Mauthner auf eigene Kosten im J. 1837 errichtete und des Allerhöchsten Schutzes Ihrer Majestät der Kaiserin sich erfreuende Kinderspital besteht seit dem 1. Juni 1842 nun auf Kosten eines Vereines, welcher nach Art englischer Spitalsvereine sich gebildet hat. Durch Beiträge der Mitglieder und durch milde Stiftungen ist jetzt der Fortbestand der Anstalt gesichert und der Wirkungskreis derselben hat sich wesentlich erweitert, indem eine abgesonderte Abtheilung für Zahlende auf 12 Betten neu begründet worden ist, während 24 Betten zur unentgeltlichen Aufnahme bereit stehen. — Im J. 1842 wurden 3304 Kinder in der Anstalt ärztlich behandelt, und zwar: Im Spitale 378, zu Hause 165 und bei der täglichen Ordination 2710; von sämmtlichen Kranken genasen 2438, starben 279 und erschienen bei der Ordination nicht wieder 248. — Das Verhältniss der Behandelten zu den Gestorbenen war im Spital wie 6:1; zu Hause wie 10:1 und bei den durch Ordination Behandelten (leichteren Fällen) wie 18:1. — Ein Überblick der statistischen Tabelle, welche Hr. Dr. Mauthner über das eben verstrichene Jahr veröffentlicht hat, lehrt, dass auch bei den Kindern Entzündungen der Respirationsorgane die zahlreichste Krankheitsgruppe ausmachen; 603 der Behandelten, also fast ⅕ Aller, litten daran *); bemerkenswerth ist auch die (für das Kindesalter namhafte) Zahl von Typhen von 89. — Auffallend gering war die Zahl der Blatternkranken (20 auf 3304), wobei auch der Krankheitsverlauf ein vollkommen günstiger blieb. — Wir wünschen, dass eine Anstalt, welche als erste ihrer Art bei uns gegründet und nachgerade in vielen Städten des In- und Auslandes nachgeahmt worden ist, im humanen Sinne des Stifters und des neuen Vereines, die lebhafteste Theilnahme des Publicums fortan behalte! Sigmund.

Personalien.

Anstellungen. Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 7. Februar l. J., die am hiesigen Thierarznei-Institute erledigten zwei Correpetitorstellen den DDr. Gustav Swoboda und Simon Strupi allergnädigst zu verleihen geruht.

Das k. k. med. chir. Studien-Directorat allhier hat die für die Jahre 1843 und 1844 erledigten sechs Stellen k. k. Zöglinge im chirurg. Operations-Institute der Wiener Universität nachstehenden Doctoren der Medicin verliehen: Reyer Alexander, Pleniger Andreas, Wagner Heinrich, Aberle Carl, Ulrich Franz und Rzehatschek Carl.

---

*) Rechnet man die unter der Rubrik Catarrhe, Tuberkeln, Keuchhusten u. dgl. m. angeführten ebenfalls hinzu, so steigert sich die Zahl auf beinahe ⅓ Aller!

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten von Niederösterreich im Monate September 1842 behandelten Kranken.

Kranken- oder Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate August 1842 verblieben	Im Monate Septemb. 1842 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat October 1842	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	1643	1549	3192	1379	204	1609	$13^{5}/_{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt, Mütter	203	461	664	396	68	200	$14^{6}/_{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt, Kinder	86	461	547	410	29	108	$6^{6}/_{10}$
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	329	25	354	22	10	322	$31^{2}/_{10}$
	zu Ybbs	25	22	47	16	4	27	20
Im k. k. Findelhause	Ammen	—	24	24	24	—	—	—
	Findlinge	20	126	146	80	46	20	$36^{5}/_{10}$
In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien	Internisten	462	1149	1611	1116	66	429	$5^{6}/_{10}$
	Externisten	141	267	408	252	—	156	—
	Augenkranke	16	50	66	46	—	20	—
In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden		136	103	239	111	11	117	9
Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx		87	12	99	5	6	88	$54^{5}/_{10}$
Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt		79	58	137	52	3	82	$5^{4}/_{10}$
Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt		66	55	121	58	3	60	$4^{9}/_{10}$
Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt		140	297	437	257	22	158	$7^{9}/_{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse		88	65	153	65	7	81	$9^{7}/_{10}$
Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt		81	127	208	115	5	88	$4^{2}/_{10}$
Im k. k. Versorgungshause	zu Wien am Alserbache	64	31	95	15	7	73	$31^{8}/_{10}$
	zu Wien in der Währingergasse	64	31	95	37	3	55	$7^{5}/_{10}$
	zu Mauerbach	55	64	119	53	10	56	$15^{9}/_{10}$
	zu Ybbs	48	53	101	50	5	46	$9^{4}/_{10}$
	zu St. Andrä an der Traisen	6	88	94	89	1	4	$1^{1}/_{10}$
Summa		3839	5118	8957	4648	510	3799	$9^{9}/_{10}$

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Schwefelbäder zu Ullersdorf in Mähren, und die dabei errichtete Molkencuranstalt. Von Dr. Franz Hauser, k. k. o. ö. Professor der pract. Chir. und Augenheilkunde in Olmütz, Mitglied der med. Facultät und Societät zu Wien, dann der k. k. Ges. der Ärzte etc. etc. Mit einer lithographirten Ansicht. Olmütz, 1843.

Die Bemühungen gediegener Practiker, unsere einheimischen Quellen dem Publicum bekannter zu machen und deren Anwendung, statt der oft minder schätzbaren ausländischen, in Aufnahme zu bringen, verdienen unsere volle Anerkennung. Eine solche gebührt auch dem würdigen Hrn. Verf. der vorliegenden, mit ausgezeichneter Emsigkeit und Sachkenntniss bearbeiteten, Badeschrift über Ullersdorf, dessen Quellen schon Jordan von Clausenburg die Königin der Gesundbrunnen Mährens nannte. Die Ullersdorfer Quellen gehören nach J. Schrötter's Untersuchungen in die Gruppe der warmen Schwefelwässer (22—25° R.) mit einem bedeutenden Gehalte von Natronsalzen. Sie werden in den wohl eingerichteten Bädern zum Baden und auch zum Trinken verwendet; der Trinkbrunnen hat nur + 10° R. — Wir müssen es unseren Lesern überlassen, die sorgfältig gelieferten Angaben des Hrn. Verf. über das Clima des herrlichen Sudetenthales, die Topographie des Curortes und seiner Umgebungen und die inneren Einrichtungen, so wie über die therapeutischen und diätetischen Beziehungen in der Schrift selbst nachzulesen, in welcher auch die wohlbestellte Molkencuranstalt schliesslich skizzirt worden ist. Über die Anzeigen, sowie über die Gebrauchsweise der Ullersdorfer Quellen spricht sich der Verf., auf eigene Erfahrungen gestützt, aus. — Möge nun, nachdem uns das von Natur so reich gesegnete Mähren durch die Eisenbahnverbindung so nahe gerückt ist, auch dessen Heilschätzen von unseren Practikern die gebührende Aufmerksamkeit sich zuwenden. Ullersdorf wird dieselbe rechtfertigen, um so mehr, als dessen fürstlicher Besitzer ihm eine zweckentsprechende Ausstattung geschenkt hat.

Sigmund.

Manuale di Ostetricia teorica e pratica per le alunne levatrici. Di Rodolfo Lamprecht, *Dottore in Medicina, p. o. Prof. d'Ostetricia nell' i. r. Università di Padova. Parte II. Padova* 1840. 254 S. in 8.

Der zweite Theil dieses zum Unterrichte für Hebammen bestimmten Handbuches der Geburtshülfe umfasst alle wichtigeren Fälle der Geburt und des Wochenbettes, durch welche das Leben oder die Gesundheit der Gebärenden, des Kindes oder beider zugleich gefährdet werden kann. Der Hr. Verf. handelt, ohne in eine weitere Sonderung des Stoffes in Abschnitte oder Paragraphe einzugehen, zuerst von den pathologischen Geburten im Allgemeinen, worunter er eine jede beträchtlichere, und für das Leben der Mutter oder des Kindes gefährliche Abweichung von einem der Erfordernisse zur regelmässigen Geburt versteht. Die Wendung wird, nicht besonders logisch, vom Verf.

eingetheilt: 1. in die Selbstwendung; 2. in die Wendung durch äussere Handgriffe; 3. in die Wendung auf den Kopf, und 4. in die Wendung auf die Füsse. Nach der Darstellung der Indicationen zur Wendung und den bei der Ausführung derselben zu beobachtenden Vorschriften handelt Verf. von den complicirten Geburten von Seite der Mutter, und zwar zuerst von den Fehlern des Beckens, der Scheide, des Muttermundes, des Uterus, des Mastdarms und der Harnblase, und dann von den Fehlern der Mutter im Allgemeinen, von der Vollblütigkeit, Schwäche, dem Erbrechen, dem schweren Athem, Krampf, den Convulsionen, Ohnmachten, Blutflüssen und dem Tode derselben. Hierauf kommen an die Reihe: die wegen Fehler des Kindes complicirten Geburten, die unregelmässige Geburt, die complicirte Geburt wegen monströser Bildung des Fötus, wegen Verknöcherung des Kopfes, wegen Wasserkopf, Brust- und Bauchwassersucht des Kindes, die zusammengesetzte Geburt, die Geburt bei Trennung des Kopfes vom Rumpfe, beim Tod des Kindes, bei einer Mole; von den Fehlern der zum Kinde gehörigen Theile; von den Fehlern der Eihäute, des Fruchtwassers, der Nabelschnur und der Placenta. Hierauf folgt ein Aufsatz über die gerichtliche Entbindungskunde, und den Schluss des Ganzen macht eine Abhandlung über das Geschrei des Fötus im Uterus, in dessen Möglichkeit nicht nur nach dem Blasensprung, sondern auch bei noch unverletzten Eihäuten in den verschiedenen Perioden der Schwangerschaft der Hr. Verf. nicht den mindesten Zweifel setzt. — Diese kurze Angabe des Inhaltes und der Eintheilung des Stoffes erlaubt schon einiger Massen einen Schluss auf den Werth dieses typographisch gut ausgestatteten Werkes zu machen.

Nader.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

Analecten der Frauenkrankheiten etc. Herausg. von einem Vereine pract. Ärzte. IV. Bd. 1. Hft. Gr. 8. *Leipzig*, bei *Brockhaus*. (1 Fl.)

Braithwaite (W., *Surgeon to the Leeds General Eye and Ear Dispensary), The Retrospect of Practical Medicine and Surgery; being a Half-Yearly Journal etc. Volum VI. July to December* 1842. 12. *p.* 318. *London. Cloth.* (5 Sh. 6 D.)

Bruecke (E.), *De diffusione humorum per septa mortua et viva. Acced. tabula in lapidem incisa,* 8. *maj. Berolini. Schroeder.* Geh. (30 kr.)

Budge (J.), Allgemeine Pathologie als Erfahrungswissenschaft, basirt auf Physiologie. 2. u. 3. Lief. gr. 8. *Bonn*, bei *Weber*. Geh. (2 Th.)

Busch (D. W. H.), Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht. 4. Bd. Gr. 8. *Leipzig*, bei *Brockhaus*. (7 Fl. 30 kr.)

Civiale (Dr.), *Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires.* 1. *partie. Maladies de urètre.* 2. *edit. In* 8. *de* 20 *f. Paris, chez Fortin.* (7 Fr.)

Chervin (M.), *De l'identité de nature des fièvres d'origine paludienne de différens types ; à l'occasion de deux mémoires de M. le Dr. Rufz, sur la fièvre jaune qui a regné à la Martinique de* 1838 *à* 1841, *et de l'urgence d'abolir les quarantaines relatives à cette maladie. Rapport fait à l'Académie royale de Médecine. In* 8. *de* 7 *f. Paris, chez Baillière.*

Cook (Francis, *M. Dr.), A practical Treatise on Consumption; its Pathology, Diagnosis and Treatment.* 8. *London. Cloth.* (5 Sh.)

Flourens (P.), *Recherches sur le développement des os et dents. In* 4. *de* 19 *f. Paris, chez Gide.* (30 Fr.)

Durand-Fardel (Max.), *Traité du ramollissement du cerveau. In* 8. *de* 34 *f. Paris, chez Baillière.* (7 Fr.)

Handbuch der Kinderkrankheiten. Nach Mittheilungen bewährter Ärzte herausg. von *A. Schnitzer* und *B. Wolff.* I. Bd. Gr. 8. *Leipzig*, bei *Brockhaus.* (3 Fl. 36 kr.)

Sobernheim (J. Fr.), *Tabulae pharmacologicae usui medico-practico dicatae. Edit. II. aucta et emendata. In* 8. *Berlin*, bei *Förstner.* Geh. (1 Fl. 24 kr.)

Trautvetter (E. Chr.), *De novo systemate botanico brevis notitia.* 8 *maj. Mitau. Reyher.* Geh. (15 kr.)

Weiglein (Chr.), Diätetische Fragmente für Ärzte und gebildete Laien. 8. *Grätz*, bei *Kienreich.* Geh. (1 Fl.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 1—3.

Nr. 1. Gutachten über die von Marsh angewendete Methode, Arsenik zu entdecken, von der königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen. — *Schöller*, Mittheilung einer durch den Tampon bewirkten künstlichen Frühgeburt.

Nr. 2. *v. Vivenot*, Eine Stimme aus der Wüste. — *Leonhard*, Über die Operation des Schielens.

Nr. 3. *Gröbenschütz*, Resultate der in den Jahren 1839, 1840 und 1841 im Grünberger Kreise ausgeführten Revaccination. — *Lerche*, Bemerkungen, die Anwendung des Galvanismus bei organischen Krankheiten des Auges betreffend.

Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Herausgegeben von *Ad. Henke.* 1842. 31. Ergänzungsheft.

Elsässer, Medic. gerichtliche Mittheilungen (Forts.). — *Choulant*, Gutachten der v. ch. Academie zu Dresden über die Folgen erlittener Gewaltthätigkeiten. — *R. M. R. D. M.*, Streitiger Fall einer Wasserscheu in Folge des Bisses einer Katze. — Bericht über die Methoden bei Arsenikvergiftungen dieses Metalles darzustellen. — *Haugk*, Obductions-Bericht und Gutachten über den Leichnam eines erfroren gefundenen Neugebornen. — *Dornblüth, Vis. rep.* über die Leiche eines heimlich gebornen Kindes. — Revisionsgutachten über die Todesursache bei einem heimlich gebornen und der

Kälte ausgesetzten Kinde. — Revisionsgutachten über die Todesart bei einem 2jährigen nach Misshandlungen verstorbenen Kinde. — *Textor*, Zur Frage: über die Zulässigkeit der prophylactischen Trepanation. — *Schreiber*, In wiefern kann die Medicinalpolizei Anwendung von Schutzmitteln für die menschliche Gesundheit und die Zuziehung der Medicinalpersonen bei Erkrankung gesetzlich vorschreiben? — *Derselbe*, Gerichtl. Untersuchung einer Vergiftung von Hühnern. — *Martius*, Chem. Untersuchung vergifteter Gänse. — *Samesreuter*, Obductionsbericht und Gutachten über die Tödtlichkeit einer Stichwunde in den Unterleib mit Verletzung der *A.* und *V. iliaca externa.* — *Schilling*, Sectionsprotocoll und Gutachten über die Todesart eines nach einer Verwundung am Halse gestorbenen Mädchens. — *König*, *Vis. rep.* über die 38 Tage nach der Beerdigung ausgegrabene Leiche eines Erdrosselten. — *Kreussler*, Superarbitrium über die Todesart einer aus dem Wasser gezogenen Leiche. — *Rothamel*, Chem. Untersuchung eines vegetabil. Pulvers. — *Braun*, Der Coitus und seine Folgen. — *Derselbe*, Unstatthaftigkeit der Unterscheidung von Untersuchungs- und Heilkosten der Gerichtsärzte. — *Rüttel*, Eine simulirte Schwangerschaft und Geburt und Kindesraub.

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publ. p. Henroz, 1842, Nr. 274—281.

Nr. 274. *Rognetta*, Über den Strabismus (Forts.).

Nr. 275—276. *Thierry*, Verengerung des unteren Theiles vom Colon; künstlicher Anus in der *Regio iliaca dextra.* — *Rognetta*, Fors. des Aufs. in Nr. 274.

Nr. 277. *Rognetta*, Schluss des Aufs. in Nr. 275. — *Dubois*, Über Galenus.

Nr. 278. *Dubois*, Studien über Galenus (Forts.).

Nr. 279. *Steinbrenner*, Beobachtung einer bedeutenden Nabelgeschwulst und inneren Einklemmung des Dickdarms, mit tödtlichem Ausgange.

Nr. 280. *Fenger*, Über *Erysipelas ambulans.*

Nr. 281. Schluss des Aufs. in 280. — *Gorré*, Neuer Fall von Lufteindringen in die Jugularvenen mit tödtlichem Ausgange.

Annales d'Hygiène publique et de médecine légale. 1841. *Juillet—Octobre.*

Juli. *Quevenne*, Über die Milch. — *Chevallier*, Kann Brot, bei welchem Mehl von dem Samen von *Latyrus cicera* mit eingebacken worden ist, für die Gesundheit schädlich werden? Können die Thiere damit gefüttert werden? — *Ollivier*, Über den Tod durch Strangulation. — *Bayard*, Medic. gerichtliche Würdigung der Wirkungen der Gehirnerschütterung.

October. *Quevenne* (Forts.). — *Gaultier de Chaubry*, Bericht über den Gebrauch der Kohle beim Filtriren des zum häuslichen Gebrauche bestimmten Wassers. — *Chevallier*, Über die Oblaten und ihre Färbungen. — *Orfila*, Verdacht auf Vergiftung durch Blausäure; medic. gerichtl. Consultation.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.